

Adaptarse al sufrimiento: una intervención enfermera desde el Modelo de Roy.

Autores: Cristina Madruga Borrego, Lorena Serrano Herrero, Rocío García García, Laura Palacios Plaza.

Introducción:

La salud mental es un problema creciente y cada vez más visible en distintos ámbitos sociales y sanitarios. Diversos estudios han detectado cambios desde el inicio de la pandemia del COVID-19, evidenciándose un incremento en la prevalencia de la depresión y en los niveles de ansiedad entre la población adulta. Este escenario resulta especialmente preocupante, ya que niveles elevados de ansiedad aumentan el riesgo de depresión y, a su vez, el riesgo de conducta suicida. El Instituto Nacional de Estadística de España ha documentado un aumento cercano al 20% del número de suicidios desde el año 2020.

Las intervenciones enfermeras se consideran relevantes en este tipo de patologías, debido a que pueden ayudar al manejo y el afrontamiento del mismo.

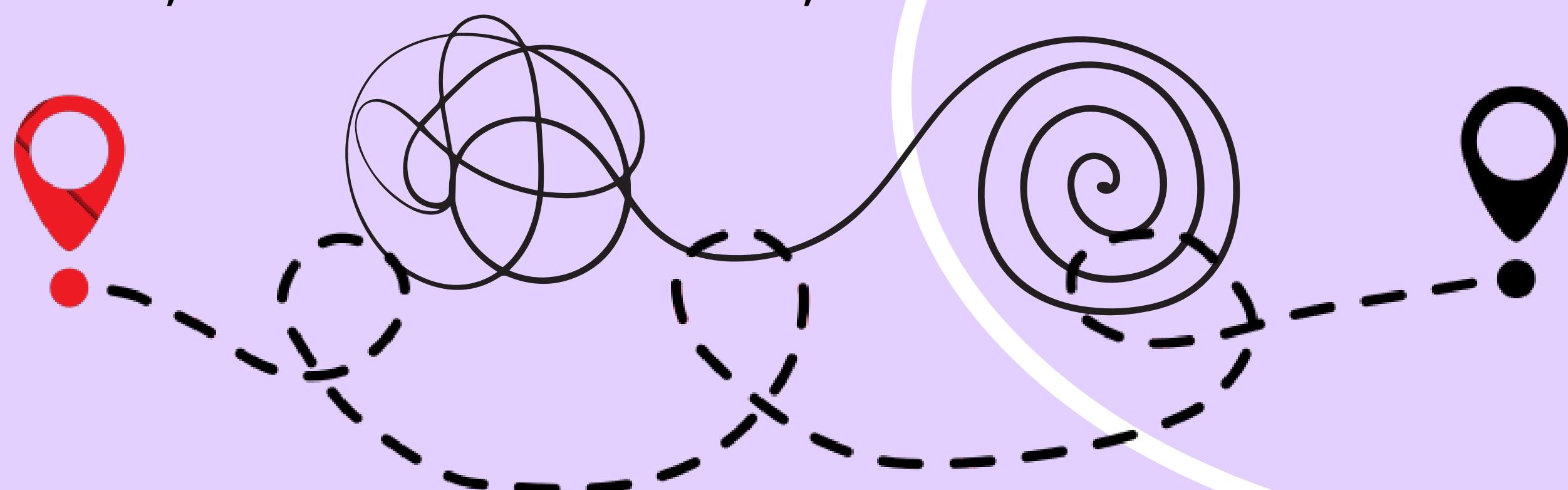
Objetivos:

El objetivo principal es analizar la vivencia del familiar de una persona con depresión y riesgo de suicidio, aplicando el Modelo de Adaptación de Callista Roy.

Metodología:

El presente trabajo se desarrolla mediante un enfoque cualitativo descriptivo, basado en la narrativa de una situación de cuidados en el ámbito de salud mental.

Se seleccionó un caso representativo de una persona con diagnóstico de depresión y riesgo de suicidio mediante la observación durante la práctica clínica. Para garantizar la confidencialidad y el anonimato los datos han sido adaptados. La recogida de información se basa en experiencias observadas en la práctica asistencial, guías clínicas sobre salud mental y el abordaje enfermero y estudios publicados sobre la temática planteada en los últimos 10 años en la base de datos PubMed.



Desarrollo:

Se presenta el caso de Natalia de 46 años, acude semanalmente a la consulta de la enfermera de salud mental acompañando a su marido José de 48 años. Este ha sido diagnosticado hace un año y medio de Trastorno Depresivo Mayor y actualmente se encuentra en tratamiento con esketamina intranasal.

En las últimas semanas, José ha comenzado a verbalizar sentimientos de inutilidad y desesperanza e ideas de muerte. Esta situación ha elevado el nivel de angustia e hipervigilancia de su mujer. Natalia refiere dificultades para conciliar el sueño, miedo a dejarle solo y sensación de inseguridad ante un posible empeoramiento. Ante esta situación, la enfermera especialista propone un acompañamiento terapéutico y apoyo emocional para ambos, complementado con psicoeducación orientada a una mejora del afrontamiento, cuya propuesta aceptan.

Se realiza una valoración enfermera siguiendo el Modelo de Adaptación de Roy, se identifica el estímulo focal (ideas de muerte y desesperanza), los estímulos contextuales (convivencia, cuidadora principal, alto volumen de consultas) y los estímulos residuales (rasgos de personalidad de Natalia, miedos internalizados sobre el suicidio, creencias sobre el rol de cuidadora). Seguidamente, se realiza una valoración de comportamientos inefectivos y los potencialmente adaptativos. Por último, se complementa con una valoración según los 4 modos de adaptación y se plantean los diagnósticos, las intervenciones y los resultados esperados.

Conclusiones:

El caso presentado refleja cómo los estímulos focales, contextuales y residuales influyen en la capacidad de afrontamiento y el equilibrio emocional, no solo del paciente sino también de las personas de su entorno.

La aplicación del Modelo de Roy ha permitido comprender la experiencia de Natalia desde una perspectiva holística y estructurar una intervención enfermera guiada. Asimismo, el uso de esta teoría ha permitido definir intervenciones enfermeras dirigidas a promover las respuestas adaptativas, fortalecer un acompañamiento efectivo y empático, mejorando el bienestar familiar e individual.

En conclusión, este modelo puede utilizarse como una herramienta útil para el análisis y abordaje de situaciones complejas en salud mental. Permitiendo comprender cómo las personas responden a experiencias de alto impacto emocional y orientando de manera adecuada las intervenciones enfermeras.



Bibliografía:

1. World Health Organization. Depression and other common mental disorders [Internet]. Geneva: Global Health Estimates; 2017. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-ME>
2. González-Sanguino C, Ausín B, Castellanos MA, et al. Mental health consequences of the coronavirus 2020 pandemic (COVID-19) in Spain. A longitudinal study. *Front Psychiatry*. 2020;11:565474.
3. Instituto Nacional de Estadística (INE). Ciencia y tecnología, sociedad de la información [Internet]. [Citado 11 Nov 2025]. Disponible en: https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESección_C&cid=1259925528559&p=%5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888.
4. Gordillo F, Arana JM, García-Melán JJ, et al. Evolución de la tendencia de búsqueda en España de los términos "Ansiedad", "Depresión" y "Suicidio" entre 2019 y 2022: Antes, durante y después de la pandemia por COVID-19 [Internet]. *Anxiety & Stress*. 2023;29(3): 163-174.
5. Spillane A, Matvienko-Sikar K, Larkin C, Arensman E. How do people experience a family member's high-risk self-harm? An interpretative phenomenological analysis. *Arch Suicide Res*. 2020;24(sup1):280-302.
6. Marshall P, Sansom K, Jagfeld G, Jones S, Lobban F. Caring for a friend or family member who has experienced suicidal behaviour: A systematic review and qualitative synthesis. *Psychol Psychother*. 2023 Jun;96(2):426.
7. Lesinskiene S, Karaliene V, Pociute K, Sambaras R. Possible Mental Health Interventions for Family Members of a Close Relative Who Has Suicidal Thoughts or Committed Suicide: A Pilot Project at a Mental Health Center. *Journal of Clinical Medicine*. 2024; 13(7):2032.
8. Carosella KA, Wiglesworth A, Bendezú JJ, Brower R, Mirza S, Mueller BA, Cullen KR, Klimes-Dougan B. Patterns of experience, expression, and physiology of stress relate to depressive symptoms and self-injurious thoughts and behaviors in adolescents: a person-centered approach. *Psychol Med*. 2023 Dec;53(16):7902-7912.
9. Zavala-Pérez, I.C., Palacios-Fonseca, C., Olea-Gutiérrez, C.V., Salas-Medina, D.L. & Mercado-Rivas, M.X. (2019). Experiencias adaptativas de mujeres mastectomizadas: Una mirada desde el Modelo de Callista Roy. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 23(53).
10. Pereira de Melo R, Oliveira Lopes Venícius, Leite de Araujo T, Gmenez Galvao MT. Aplicación del modelo de dadaptación de Roy a un cliente pediátrico en el ambiente hospitalario. *Cultura de los cuidados* [Internet]. 2011; 15 (29): 74-81. Disponible en: <http://www.index-f.com/cultura/29pdf/29-074.pdf>
11. Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 10^a Ed. Madrid: Elsevier; 2022.
12. Herramienta online para la consulta y diseño de Planes de Cuidados de Enfermería. [Internet]. NNNConsult. Elsevier; 2015 [citado el 30 noviembre 2025]. Disponible en: <http://www.nnnconsult.com/>